

162/19.

MELETEMATA QUAEDAM
DE
HERNIA OVARII.

DISSERTATIO INAUGURALIS
MEDICO - CHIRURGICA,
QUAM
SENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITERARUM CAESAREA
DORPATENSI
AD GRADUM
DOCTORIS MEDICINAE ET CHIRURGIAE
RITE ADIPISCENDUM
LOCO CONSUETO PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

Guilielmus Fridericus Mulert,
Medico-Chirurgus, Administrationis medicae in Curonia Operator.

MITAVIAE.

TYPIS J. F. STEFFENHAGEN ET FILII.

MDCCCXLVIII.



I m p r i m a t u r
haec dissertatio, ea tamen conditione, ut, simulac typis fuerit excusa,
quinque ejus exempla tradantur collegio ad libros explorandos con-
stituto.

Dorpati Livon. die 20^{mo} mens. April. an. 1848.

N^o 73.

Dr. Bidder.
ord. med. h. t. Decanus.

(L. S.)

012502

VIRO DOCTISSIMO, EXPERIENTISSIMO,

ERNESTO DE REINFELDT,

MEDICINAE DOCTORI, A CONSILIIS COLLEGIORUM,

ADMINISTRATIONIS MEDICAE IN CURONIA

INSPECTORI, EQUITI etc.

SOCERO DILECTISSIMO, SUMME VENERANDO

SACRUM

Praefatio.

Librorum, qui in herniis contemplandis versantur, numerum novo addito auxisse, fortasse audacius videri possit, quum praesertim in tota chirurgia vix ulla reperiatur res, ad quam ab omni parte considerandam et pertractandam saepius diligentiusque incubuerint viri eruditi. At simul in tota hac artis medicae parte nullum nobis obvium est morbi genus, in quo singularum specierum atque complicationum major sese offerat varietas, earumque subtilior notitia graviores in ipso aegroto exhibeat sequelas, quam in eadem illa hernia, ad cujus perfectiorem indagationem idcirco ab omni tempore summae auctoritatis viri operam laboremque contulerunt.

Equidem, quum mihi anni MDCCCXLVII tempore verno necessitatem injunctam viderem, herniam ovarii cruralem ob quaedam, quae incarcerationem significabant, symptomata operatione tollendi, hoc ipso casu admonitus, in libris, quos quidem adire licuit, consimiles observationes circumspectabam: attamen omnem spem meam brevi frustratam vidi. Mense demum ejusdem anni Junio ex relationibus a *Froriep* editis numerus 870 mensis Novembris anno MDCCCXLVI in manus mihi incidit, quo in libro de herniotomia a *D. Ne-bour* in urbe Rio Janeiro anno MDCCCXLV ad ovarii in hernia inguinali incarcerationem removendam instituta memoratum fuit, eaque hujus generis operatio secunda, quae

omnino innotuisset, appellata est. Postero tempore, quum Dorpati adessem, honoratissimi professoris D. *Adelmann* benignitate et gratia majorem librorum, quibus de herniis agitur, multitudinem inspiciendi occasio mihi oblata fuit, neque tamen eam, de qua quaesiturus eram, rem usquam copiosius explanatam invenire contigit. Unicum autem, in quo de ovarii herniis fusius accuratiusque disseri noveram, opus ¹⁾ mihi, quamvis opera assidue data, sero tandem, opusculo meo fere jam scripto, reperire licuit. Quae quum ita essent, ea, quae ipse vidissem atque cognossem, illis perpaucis, quae in nonnullis, qui in promptu erant, libris dispersa hic illic conquirenda erant, non praetermissis, tanto potius exponere et describere in animum induxi. quod, quam rara sit morbi species, de qua nunc tractaturi sumus, ex omnibus satis apparet, neque nobis, ut haec commentatio nonnum in annum premeretur, ob rerum conditiones permissum erat.

Testante *Deneux*, *Soranus*, Ephesius, qui imperatorum Trajani Hadrianique vixit temporibus, primus de ovarii herniis mentionem intulisse dicitur, post cujus quidem aetatem demum anatomus chirurgusque *César Verdier*, a. MDCLXXXV natus, eandem commemoravisse fertur. Ejus post tempora numerus observationum, de ovarii herniis institutarum, magis magisque adaugetur, quales, ut alios taceam, viri celeberrimi *Haller*, *Pott*, *Camper*, *Balin*, *Desault*, *Lassus*, *Lallement*, *Denman*, *Froriep* litteris consignatas ediderunt. Veruntamen earum observationum pleraeque de magnis, jam inveteratis herniis produnt, quibus quid contineretur, sectione demum fuit compertum. Nos contra finem, quem propositum habemus, sequentes, illis non uberius tractatis, in primis ovarii hernias cruales inguinalesque primarias contemplabimur, quum

haec maxime, utpote quae prae ceteris erroribus ansam prae-buerint, dignissimae videantur, quarum rationem habeamus.

Hoc itaque consilio inito, praesertim in arctioribus, quibus talis dissertatio continetur, limitibus herniarum in universum definitionem, diversa, quae in iis distribuendis secuti sunt, principia ceteraque talia praemittere, longum atque supervacaneum esse judicavimus. Pariter de anatomicis pelvis rationibus, quantum quidem eae in universum ad hernias referantur, exponere alienum censemus, ad cujus rei investigationem majores, quam nostrae sunt, vires tum accesserunt, tum etiam nunc accedant, unde, si illo in campo, in quo illustrissima nomina, quorum satis duco nominavisse *A. Cooper*, *F. C.* et *A. C. Hesselbach*, *Scarpa*, *Seiler*, nobis occurrant, nos quoque excerceri voluerimus, non injuria et immerito nimiae arrogantiae contrahamus vituperium. Nihilominus tamen, quum de ovarii herniis in specie disquisituri simus, ea anatomica momenta illustrare non superfluum videatur, quae quum aliqua saltem ex parte nostris sententiis pro fundamento sint, in rei nobis propositae exploratione nonnullae credantur esse gravitatis.

¹⁾ Inscriptus id: *Recherches sur la hernie de l'ovaire par L. C. Deneux. Paris 1813.*

Notiones anatomicae.

§. 1.

Ovaria corpora sunt oviformia, deplanata, in adultis ejusdem fere, atque ova columbina, magnitudinis, superficie praedita laevi, quae tamen in virginibus uxoribusque, dum periodo sunt fecunditatis, speciem paululum undulatam praese ferre solent. A pubertatis inde tempore in tangendo magis elastica ac plena apparent, testiculorum quandam similitudinem referentia, at aetate decrepita flaccescunt, colorem induunt minus intensum formamque magis longiusculam, eique, quam in pueritia praebuerant, similem obtinent. Eadem, dum menstrua adsunt, inturgescere dicuntur. Distinguitur in iis margo convexus, ad partem pelvis posticam conversus, alterque, ad anteriorem spectans, fere rectus, qui quidem sulco, non ita profundo, accessui exituique nervorum ac vasorum inserviente, insignis est. Praeterea facies convexae, superior inferiorque, discernuntur; finis externus obtusius rotundatus est, internus magis attenuatus. Haec corpora in plica quadam, posteriore lati ligamenti uteri folio efformata, directione posita sunt ad pelvim transversa, toto eorum margine anteriore ad anticum ejus ligamenti folium vergente, margine postico autem convexo ad posteriorem pelvis minoris parietem versus prominente. Finis eorum interior tenuior ligamento ovarii cum margine uteri laterali tribus vel quatuor sub tubarum insertionem lineis pone ligamenti teretis insertionem connexus est. Id ligamentum diametro longitudinali est $1\frac{1}{4}$ " ad $1\frac{1}{2}$ ".

§. 2.

Peritonaeum, dum in pelvi minore plicam format transversam, super uterum, tubas, ovaria, ligamenta teretia et ovariorum, et super horum organorum arterias venasque ac nervos protensum ab utraque uteri parte ligamentum latum efficit, quod, ubi a tubis ad ovaria descendit, ab hisque ad musculum psoam super pelvis minoris marginem transgreditur, marginem ostendit liberum atque acutum, quo vasa continentur spermatica interna. Longitudo, si ab ovario usque ad musculum psoam emetiare, diametro est pollicum duorum. Haec duplicatura, quae vice fungitur externi ligamenti ovarii, in doctrina de ovariorum herniis maximi est momenti.

§. 3.

Dum plica peritonaci transversa, organa, quae modo nominavimus, includens, ex fundo cavitatis pelvis minoris oritur, eandem in duas easque inaequales partes dividit, quarum utramque diversa explent viscera. Anterior planiorque, a parte antica autem ad partem posteriorem versus latior, excavatio vesico-uterina partem intestini tenuis et nonnunquam omenti majoris portionem inferiorem recipit, dum posterior excavatio recto-uterina, quae altior est et angustior, partem intestini tenuis nec non interdum flexurae sigmoideae intestini crassi laqueum continet. Talis quidem plerisque in casibus organorum animadvertitur dispositio, neque tamen omnino in cunctis. Namque, praesertim in mulieribus aetate jam proVectis, fieri potest, ut naturalia uteri vincula, sive ob solam senectutem, sive propter crebras graviditates partusque, in primis abortus, vel ob intemperantiam Veneris, vel morbos complures, quorum exemplum sit fluor albus, vel denique ob alias causas debilitantes, laxata atque remittentia, id organon ad ossis sacri excavationem versus delabi

sinant, eoque modo excavatio recto-uterina magis minusve tollatur, vel, uti distinctiore vocabulo utamur, a parte superiore atque anteriore concludatur. Tali in casu, quem dicere possumus nequaquam ita raro inveniri, praeter partem quandam inferioris portionis flexurae sigmoideae nihil aliud viscerum ibi deprehenditur, quae itaque omnia solam anteriorem excavationem implent. Tum equidem, praeter partes ilei, jejunii, omenti quae nominatas, portionem mediam coli transversi, et saepius, idque fere plerumque, flexurae sigmoideae partem reperi, quae tum, mesenterio longiore praedita, a parte sinistra, laquei adinstar, transversum super ovaria utrumque obtinebat situm. In tali partium dispositione organa sexualia arctius etiam ad ossis sacri excavationem premantur necesse esse, satis certum atque exploratum est. In mulieribus jam exactae aetatis, atque si ligamenta laxiora sunt, plerumque tum ovaria, tubis cum alis vesperilionum ad partem posteriorem super ea extensis, in partem excavationis posterioris pelvis minoris lateralem inferius delabuntur, ideoque, ut in conspectum veniant, protrahantur oportet. Tali rerum conditione ea magis etiam tuta ac munita esse, ne hernia inguinali aut crurali includantur, per se patet.

§. 4.

Haec fere, quantum equidem in cadaverum sectionibus crebro institutis cernebam, vulgares sunt, quod ad ovaria attinet, organorum situs rationes, quas tamen solo hoc, quo nunc descripsimus, modo occurrere, in animo non est contendere. Ovaria potius arctissimo cum utero connexu copulantur, quod quidem organon tam frequentes situum abnormitates praebere, easque vel ob physiologicas graviditatis tempore commutationes satis facile subire posse, experientia ipsa loculenter edocet. Nec alteram dislocationem isti, quam in paragrapho proxima superiore illustravimus, contrariam nobis silentio praeterire

licet, quae, longe rarius inventa, uteri fundum ad partem anteriorem pelvis minoris inclinatum ostendit. Qua re quum ovaria magis minusve ad anteriorem pelvis parietem adpropinquentur, talis status pro quadam praedispositione ad hernias ovarii haberi debet. Praeterea multis adhuc aliis modis ovaria situm suum normalem relinquunt. Sic, ut exemplum afferam, non longo abhinc tempore in Cingara quadam uterum observavi, qui obliquum fereque transversum ad dexterum pelvis minoris latus obtinebat situm. Excavatio posterior pelvis minoris ea re sublata fuit, ovariumque dextrum in ipso pelvis minoris profundo situm erat, dum sinistrum proxime sub ipso promontorio positum cernebatur. Uterus, ovarium tubaque lateris sinistri, magno flexurae sigmoideae coli laqueo et parte intestinorum tenuium tecta, ad partem posticam et inferiorem versus pressa erant. Alio quodam in casu, ubi totalis deprehendebatur renis sinistri suppuratio, qui adeo, pelvi renali tota calculo repleta, valde turgidus saccum puris plenum, ejusdem, atque caput neonati, magnitudinis offerebat, portio sinistra plicae peritonealis transversae pelvis minoris, eaque re etiam ovarium tubaque ejusdem lateris ad anteriorem pelvis minoris parietem versus promota erant.

§. 5.

Ex altera parte, si anatomicas pelvis rationes consideraverimus, quatenus eae quidem herniis cruralibus atque inguinalibus ansam praebere possint, muliebrem pelvim cum in modum videmus conformatam esse, ut praecipue herniarum cruralium origini egregie faveat. Quod modo proposuimus, copiosius fusiusque anatomicis rationibus, quales et in muliebri et in virili pelvi obviae sint, inter se comparandis, aut emensionibus, quales jam *A. Cooper*, *Seiler* aliique viri eruditi instituerunt, arguere atque firmare a nostrae dissertationiunculae fine atque consilio alienum videtur. Satis credimus

pauca quaedam admonuisse. Quoniam ossis pubis tuberculum in feminis a spina anteriore, superiore ossis ilei longius, quam in maribus, distat: ligamentum Poupartii majoris cernitur esse longitudinis, qua ex causa spatium, ad vasorum nervorumque cruralium transitum destinatum, dilatatur. Canalis cruralis in feminis, si in orificio interiore cum emetiaris, (secundum *Seiler*) $1'' - \frac{5}{4}''$ latus est, in maribus contra tantum $\frac{1}{2}'' - \frac{3}{4}''$, altusque in viro $1''$, in femina vero $\frac{5}{4}''$. Cui si addideris, quod in corpore femineo aponeuroses omnino sunt tenuiores, quodque pelvis muliebris magis est sinuata, quod fovea interna fossae inguinalis externae peritonaei situm prae se fert magis horizontalem, eamque ob causam viscerum impulsui magis obnoxia et exposita est, quodque major pelvis femineae inclinatio accedit, nihil amplius erit, quod in mulieribus potissimum tam frequenter hernias crurales inveniri miremur. Pariter incrementis quoque herniae cruralis jam ortae externi cruralis annuli constructio perquam propitia est, quoniam, testantibus *A. C. Hesselbach* et *Seiler*, in femina textus retiformis fibrarum tendinosarum, partim ad fasciam superficiei, partim ad fasciam latam pertinentium deest, vel saltem minus evolutus cernitur, qui contra in viro ad foveam ovalem concludendam adjuvat, vasisque sanguiferis et lymphaticis transitum parat. E contrario in femina canalis inguinalis, qui ligamenti uteri teretis transitui inservit, multo angustior simulque brevior est, ut, dum secundum mensiones, a *Seiler* factas, in viro $1\frac{1}{2}'' - 2''$ longus est, lumenque ostendit funiculi spermatici crassitie respondens, in femina, teste *A. Cooper*, longitudine sit dimidii pollicis, latitudine $\frac{1}{4}''$. Neque vero solum a priore, ex rationibus quas modo attulimus, major sexus feminei ad hernias crurales proclivitas apparet, verum etiam jam dudum experientia idem edocuit. Nobis satis videtur exemplum protulisse, quo Londini ex herniis cruralibus 770 in mulieribus 649, in viris tantum 121 observatas fuisse

discimus ¹⁾. Sin autem nihilominus, eadem experientia docti, aliquanto plures hernias inguinales, quam crurales, ovarium continuisse novimus, ejus quidem rei causa in quibusdam innititur rationibus, quarum in sectione subsequenti uberius pluribusque mentionem sumus injecturi.

De casibus, in quibus morbus sit obvius.

§. 6.

Ovaria, quippe quae propter suum adhaesionis naturalis modum ad majores situum transmutationes apta reddantur, in diversissimis jam inventa sunt herniis abdominalibus. Attamen, id quamvis observatum fuerit creberrime, rarissimi nihilo-secius casus a viris doctis litteris sunt proditi, in quibus sola ea in herniis contineri cernerentur. Ovarium in hernia umbilicali ²⁾, in hernia ventrali atque ischiadica, in hernia foraminis obturatorii atque hernia vaginali, omnium tamen saepissime in hernia inguinali et crurali repertum fuit. In hisce casibus autem, quorum ex numero hernias ovarii inguinales congenitas, quas complures auctores frequentissimas esse referunt, nos nunc eximimus, plerumque praeter ovaria unum vel alterum cavitatis abdominis organon simul concesserat, dum in casibus, quos statim subjuncturi sumus, solum ovarium herniae inerat.

¹⁾ *A. K. Hesselbach*, Erkenntniss und Behandlung der Eingeweidebrüche. 1810. pg. 65.

²⁾ Ovarium per se liquet tum tantum per annulum umbilicalem excedere posse, si vel gravida est femina, vel ejusmodi status morborum uteri adsunt, qui ratione analogia ovariorum dislocationem efficiunt. Referenda huc polypi in utero, hydrometra, etc.

§. 7.

I. *Pott* sequentem casum memoriae prodidit ¹⁾: Femina sana, juvenisque, annorum fere XXIII, aliquot jam menses doloribus vehementissimis in duobus parvulis tumoribus, in inguine sitis, adeo cruciabatur, ut munere ancillae, quo ad id tempus functa fuerat, jam abire cogeretur. Tumores nequaquam inflammati, molliusculi, superficie inaequabiles, perquam mobiles erant, atque stricte ad externum latas aperturae tendinosae muscoli obliqui utriusque lateris situm habebant, per quam aperturam penetravisse videbantur. Mulier optima valetudine, mammis plenis, corporis constitutione robusta, modo regulari semper menstrua subierat, nulla alvi obstipatione laborabat, neque aliam ullam molestiam conquirebatur, nisi quam tumores in meando aut talibus motionibus, quibus pressio in eos exhiberetur, afferrent. D. *Nourse*, cujus auxilium aegrotam imploraverat, venaesectione facta remediisque laxantibus adhibitis, partes istas per aperturas, per quas eas penetravisse manifestum videbatur, repellere omni modo enixus est: at nullum tamen curationis suae eventum vidit exoptatum. Neque plus tractatio, a DD. *Sainthill* et *Pott* instituta, proderat. Hoc modo, quum mulier victum amplius quaerere nequiret, omniaque, quae modo spem aliquam ferrent, se sustenturam esse profiteretur, tumores removeri cultro placuit. Cute et textu celluloso-adiposo dissectis, saccus tenuis, membranaceus nudatus est, in quo corpusculum inerat ovario humano tam simile, ut ignorari aut pro alia re haberi non posset. Ligatura proxime ad tendinem circumcirca applicata, id corpusculum decisum est. Eadem ratione altero latere inita, mulier ex eo tempore valetudine commoda usa, tamen macescens insignem in modum muscu-

¹⁾ The surgical works of *Percival Pott*. London 1783. Vol. III. pag. 329.

losa facta est; mammarum turgor evanuit, atque ex quo operatio peracta fuerat, paucis antequam *Pott* casum communicavit annis, menstrua desiverunt.

II. Casus alter, quem *Lassus* ¹⁾ secundum sibi cognitum nominat, herniam inguinalem ovarii obtulit, ubi quidam medicus, *Lasso* notus, operationem executus est. *Lassus*, qui aegrotam post curationem absolutam vidit, annos fere XVI—XVIII natam fuisse narrat, herniamque in altero tantum latere exstitisse ait, non adjiciens tamen, in utro. Tumorem glandulam aut naturae lymphaticae esse crediderunt; qui quum ex longiore jam tempore dolorem acriorem movisset, tegumenta dissecta sunt, et quum dolores post ligaturam appositam perferri amplius nequirent, ovarium ope cultri remotum est. Hujus casus enarratio parum est accurata. *Lassus* quidem eam ex collegae, cujus scientiam ac sollicitiam praedicat, relatione se repetivisse dicit: at de momentis diagnosticis, ex quibus herniam inguinalem esse cognitum fuerit, atque de caractere, quem tumor praebuerit, nihil certius traditur. Neque enim plura accipimus, quam, tumorem denudatum, quem ovarium fuisse intellexissent, „au niveau de l'anneau inguinal“ excisum esse: ex quibus tamen cum hernia inguinali rem fuisse, non sufficienter emanare videtur. Adfueritne saccus herniosus, id et ipsum in incerto relinquitur.

III. Idem auctor ²⁾ de tumore dolorifico, circumscripto ac renitente in puellula IV—V annos nata, observato commemorat, qui in dextero annulo inguinali sedem suam habuerit. Integumentis inflammatione correptis, abscessus subcutaneus exstitit, quo inde aperto, ovarium extra anulum

¹⁾ Pathologie chirurgicale par *M. Lassus*. Paris. 1806. Tome II. p. 99.

²⁾ l. c. pag. 101.

inguinalem positum, conspici poterat. Ejus magnitudo solitum ea tenera aetate ambitum excessit, quod quidem haud dubium est, quin strangulatione, quam in penetrando perpersum fuerat, factum sit. Ulcere linteis carptis siccis oblecto, partes suppuratione descendebant, adjuvantemque pressione satis leni tumor paulatim quatuordecim dierum spatio cessit, quo facto aegrotae valetudo omnino est restituta. In hac quoque morbi descriptione vehementer dolemus, adcuratoria de symptomatis, de genesi aliisque desiderari.

IV. *Deneux* ¹⁾ casum sequentem, memoratu dignissimum, observandi occasionem habuit. Femina, annos fere XLII nata, corporis constitutione primitus valida ac robusta, anno aetatis XXII in matrimonium ducta, annorum XVIII spatio sex valentes liberos ediderat, posteroque tempore ter abortum cum maxima sanguinis jactura perpressa, paulatim emaciari molestiisque nervosis subinde tentari coeperat. Duos jam annos spasmodicis in dextero brachio motionibus laboraverat, quum exeunte anni MDCCCVII mense Aprili rursus facta est gravida. Venaesectiones identidem repetitae abortus rursus minantis periculum submoverant: attamen mense quinto graviditatis fere medio in genua atque abdomen lapsa, posthac paene de perpetuis in regione lumbali atque hypogastrica doloribus querebatur, qui, ceteroquin tolerabiles, foetus motionibus admodum accrescebant. Praeterea quendam dila-cerationis sensum, a sinistro latere transverse per regionem hypogastricam usque ad dexterar fossae iliaca fundum tendentem, magnosque dolores cientem conquerebatur, quem et ipsum foetus motionibus valde adaugeri ajebat. Utrosque dolores, in dorso jacens, vehementia increcere sensit, contra, in latus sinistrum decumbens, fere nullos percepit aegrotae. Si surgebat, corpus ad partem anteriorem inflectere debebat,

¹⁾ l. c. pag. 43—58.

abdomenque a parte dextra ad laevam versus pressare. Quum aegrotā nullum tumorem adesse affirmaret, *Deneux*, venae-sectione in usum vocata, quietem suasit. Horis XLVIII post lapsum transactis, affectio renū inflammatoria evanuit, in regione hypogastrica pariter minus doloris perceptum est, mulierique, diebus XIV elapsis, quamquam non omni dolore cessante, qui, foetu sese movente, tolerari vix poterat, pristina atque consueta negotia retractare licuit. Sub medio fere octavo graviditatis mense magis sibi parcere iterumque ad venae-sectionem confugere coacta erat, qua reapse aliquid brevius in tempus allatum est levaminis. Verum ultimis graviditatis hebdomadibus dolores, praesertim foetus motionibus prope perpetuo durantibus, tanta cum saevitia de integro coorti sunt, ut bis atque ter in die animi deliquia intrarent. Ad postremum, velamentis diruptis, aquae tribus diebus defluxere, quo facto sola vi naturae auxiliatrice consecutus est partus. Infans editus in vivis non mansit, nisi duos dies. Profusae haemorrhagiae, quae in partu exstiterant, ad artis praecepta commodis medicaminibus sedatae. Dolores, quorum, dum partus durabat, summa fuerat vehementia, postea conticuerunt, horis tamen XXXIII praeterlapsis rursus suscitati. Tertio post partum die aegrotā D. *Deneux* tumorem in inguine sinistro ostendit, qui quidem, eadem fere, qua sat ampla nux, magnitudine praeditus, in tangendo dolorem commovit acerrimum. Forma ejus in partibus media atque anteriore fere rotunda erat: molliorem contra et inaequabilem tumor se ad basim versus prae-buit, integumentis, normali colore indutis, circumdatus. Repositio nequidquam tentata fuit. Abdomen ad fossam iliacam dextram versus, ubi uteri fundus erat, neque non directione ea, quam modo memoravimus, a parte sinistra ad dextram plurimum doloris edidit. Suspicio de enteroepiplocele orta est, qua in re tamen alvi obstipationem vomitumque totum deesse, perquam mirabile videbatur.

Altero quoque medico in auxilium advocato, eadem diagnosi pariaque repositionis experimenta factitata sunt, tussi simul spasmodica aegrotae cruciatus augente. Medicus tertius post sextum denique diem accessit eodem, quo ceteri duo, tenebatur errore; quae interim apparuerat alvi obstructio, eam clysmatis tollere studuerunt. Ad ultimum die septimo ob miserabilem aegrotae conditionem ad exsequendam operationem aggressi sunt, qua ovarii in annulo crurali, quocum concrevisse cernebatur, incarceration cognita fuit. In eo hydatidis, eadem, qua parvula nux, magnitudine insidebat, et eodem sacco hernioso cincta fuit, ac ovarium. Incarceratione sublata, ligamentum ovarii tumidum doloresque excitans sequendo ad uteri fundum perventum est. Dodrans cystis totumque paene ovarium ope cultri remota, quo facto sensim dolores cesserunt. Quod reliquum erat ovarii, pressione leniore adhibita recessit, et, diebus post operationem XXIX elapsis, perfecta cicatrix obducta erat. Lochiorum et lactis secretio normali modo intravit, posteriorque paullatim sponte evanuit. Mensibus duobus exactis, menstrua rursus coeperunt, quibus tamen priores affectiones nervosae simul comites sese addiderunt.

V. *Neboux*, medicus in urbe Rio Janeiro, casum subsequentem observavit ¹⁾. Anno MDCCCXLI Julii mensis die XXIV D. *Neboux* aegrotam in dorso jacentem atque de doloribus gravissimis querentem invenit, oris lineamentis

¹⁾ Cf. Neues Repertorium der gesammten deutschen med. chirurg. Journalistik, herausgeg. v. Neumeister. I. Jahrg. 1845. Bd. II. pag. 218. Casus, de quo agitur, descriptio hic excerptis, uti videtur, satis accuratis ex alio opere: Bulletin général de Thérapeutique, est reddita, quod opus posterius nancisci nobis non licuit. Ex eodem pariter summatim in librum, qui inscribitur: Gazette médicale de Paris. Août. 1845. pag. 507 et 508. translata; unde rursus conversa invenitur in libro Froriepii: Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. No. 870. Novbr. 1846.

spasmodice contractis, cute sicca, pulsu parvo ac frequenti, lingua albida atque humida. Abdomen admodum magnum atque inflatum pressui se valde exhibuit sensibile, praesertim in regione umbilicali. Urinae emissio suppressa cernebatur, alvique dejectio parcissima: saepius substantiae mucosae, nonnunquam biliosae vomitu edebantur, omnesque, quos sumpserat, potus extemplo evomebat. In dextero inguine super ligamentum Poupartii tumor, ovi figuram referens, pugni fere magnitudine insignis animadversus est, cujus basis diametro trium erat pollicum. Pressio exhibita, dolore omni carens, tumorem dimidio imminuit, qui tamen brevissimum post tempus, pressu remittente, priorem rursus adeptus est magnitudinem. Medicus domesticus, a *Neboux* consultus, duobus annis ante gravissima dysenteria implicitam, longius jam tempus emaciatam infirmaque valetudine usam fuisse mulierem narravit; tumorem subinde adauctum eadem symptomata provocavisse, quae tamen ad eum, quem tunc attigissent, vehementiae gradum non progressa, levibus semper remediis auxiliisque levata essent. Aegrotam, quum ista symptomata ad summum adscendissent fastigium, demum die XXVII mensis Julii, operatio ut susciperetur, permisit, unde, incisione tres pollices longa facta, saccus herniosus admodum incrassatus (nonnullis locis lineas circiter duas efficiens) denudatus fuit, quo aperto magni seri copia effluxit. In vulneris fundo ovarium, in anulum abdominalem internum incarcerationatum, apparebat, ejusdem fere, atque ovum columbinum, amplitudinis, colore indutum intense rubro, in violaceum abeunte. Incarceratione duobus incisionibus sublata, quum concretio, quae, ad partem superiorem internamque inventa, repositioni impedimento erat, ope unguis destructa esset, ovarium suum in locum repositum fuit. De sacco hernioso incrassato aliquot tantum striae remotae sunt. Quadraginta post operationem diebus mulieris restituta erat valetudo,

in posterum non amplius turbata. D. *Neboux* ex ea observatione complures deducit conclusiones, quarum nobis una maxime notatu digna videtur, quod si in monte Veneris tumor reperiatur, qui taxi non nisi certum ad gradum comminui queat, simulque durior et in tangendo magis sensibilis fiat, herniam ovarii incarcerationatam adesse concludere possimus.

VI. Mater familias quaedam T., Judaea, annos XLVI nata, undecim liberorum mater, in qua usque ad septimum ante operationem annum menstrua semper regulari modo decurrerant, tum autem cessarunt, jam ex aliquot annorum spatio tumore, in sinistro inguine sito, laborabat, quem, ex quo aderat tempore, quater jam prodixisse ferebat. Dolores vehementes semper cum eo conjuncti, quos ad umbilicum atque ventriculum, interdum etiam ad regionem sacralem tendere narrabat, quotiescunque apparuere, ut extemplo in lectulum decumberet, coëgerant aegrotam, ubi, quum cruribus attractis, ne pressione quidem in tumorem exhibita, simul cum tumore aliquot horis circumactis sponte evanescere soleant, aegrotam medici opem implorare supervacaneum judicaverat. De prima hujus mali origine aut ansa nihil certius compari. Anno MDCCCXLVII mensis Martii die XXVII tumore quintum egresso, quum aegrotam ad solitam suam agendi rationem confugisset, tamen nihil profecit, sed, doloribus potius adauctis, vespertino tempore molestissimus vomitus, per noctem quoque continuatus, invasit, quo, ut collegae mihi amicissimi auxilium invocaret, femina adductam sese vidit. Qui, idoneis remediis praescriptis, quum tumorem pro hernia habendum esse intellexisset, die Martii m. XXX adiutorem me arcessivit. Ego aegrotam in lecto, cruribus attractis, in dorso jacentem reperi, quem situm ceteris, quos et ipsos obtinere non impediabatur, commodiorem sibi esse ajebat. Dextero quoque lateri incubari licuit, in quo omnino, quum in sinistrum decumbens animi anxietatibus premeretur, sem-

per jacere se maluisse referebat. Dolores acerrimi trahentes atque lacerantes conquerebatur, qui ex pelvis profundo et ab latere sinistro ex tumore, in externi inguinalis annuli vicinia posito, radorum in modum ad umbilicum ventralemque regionem pertinerent. Tumor ejusdem fere, atque ovum gallinaceum, magnitudinis, ovatus, diametro sua longitudinali directione ad eandem corporis diametrum transversa positus, perquam mobilis, parum sensibilis atque elasticus, e contrario duriusculus superficiei laevi praeditus erat, quae pariter atque forma tumoris ob integumentorum non ita pinguium omnique inflammatione carentium integritatem clarissime cognosci potuit. Accuratiore exploratione tumorem infra ligamentum Poupartii initium habere compertum est, ubi finis ejusdem alter, tenuior, stricte inhaerere videbatur. Facile ad istum locum tumor reduci potuit, brevi tamen in situm, quem sibi vindicaverat, regrediens. Formae mutatio ne in fortiore quidem compressione observata, neque dolor, quem tumor edebat, obtusus atque hebes quidquam tum cepit incrementi, nec insignior ulla dolorum in abdomine perceptorum auctio animadversa. Tanto certiora aegrotae doloris indicia prae se ferebat pressione profundum petente in regionem umbilicalem sinistram totamque regionem hypogastricam exhibita. Nausea ac vomitus remediis adhibitis cesserunt, verum clysmata ter applicata non multum faecum abstulerunt alvusque obstructa permanebat. Cetera symptomata nihil mutata erant; pulsus parum acceleratus et resistens. Quum taxeos experimenta fortissima, pro portione a muliere satis facile tolerata, nullum successum ostendissent, ovarii herniam incarceratam adesse cognoscens aegrotae, operationem nisi sustineret, vix multum ferri posse auxilii aperte profitebar. Hanc tamen, maxime quia vomitus tertium jam diem non ingruerat, se subituram esse plane negabat, quae de causa nihil nobis restitit aliud, quam ut a remediis

pharmaceuticis opem peteremus. Itaque calomelanos grana bina altera quaque hora porrigi, hirudinesque X tumori applicari jussimus, quibus delapsis unguentum mercuriale abunde inungi, indeque cataplasmata calida apponi praecipimus. Calomelas, vomitu non redditus, alvum non laxavit, sed dolor potius abdominis latius extensus intensitate etiam accrevit, pulsusque minor ac durior evasit. Ut venaesectio die Martii m. XXXI instituta duoque balnea aliquid attulerunt levaminis, abdomenque tractabilius visum est: ita hernia tamen taxi non minus quam antea reluctari cernebatur. Primo Aprilis mensis die tempore matutino vomitus vehementissimus ex integro ingruit, quo intermittente aegrotae singultu nauseaque admodum cruciata denique hora postmeridiana quarta operationi se submittere non dubitavit, quam ego, administrationis medicae in Caronia Inspectore D. *de Reinfeldt* benignissime adsistente, exsecutus sum. Cute et tela celluloso-adiposa cum aponeuroticis lamellis valde tenuibus rite disjunctis, ad ovarium perventum est, quod cum textu celluloso circumcirca concretum tumorem praebuit planum, resistantem, livido colore eademque, qua ovum columbinum sat amplum, magnitudine insignem. Concretio adhuc recens usque in canalem cruralem protensa digiti et specilli ope resoluta, ligamentum Gimbernati duobus locis cultro, a *Seiler* invento, incisum, concretionis particula nondum dirempta digito soluta, ovariumque penitus in abdominis cavitatem reductum est. Deligatio vulneris et cura abhinc nihil obtulerunt memoratu dignum. Jam ejusdem diei vespere exigua alvi dejectione secuta, nocte postera multae et copiosae exonerationes intraverunt, quas ex ea, qua cernebatur, indole calomelani antea praebito atque nunc demum vim exserenti ascribendas esse intelleximus. Post tres primos dies autem aegrotae sponte urinam emittere amplius nequit, sed decem per dies catheterem in usum conferri necesse erat. Urina

in vas vitreum infusa sedimentum prae se tulit pollicem amplius altum, ex mero pure consistens, pulsu tamen neque febrim prodente, neque cetera valetudine turbata. Quum inde decocto herbae uvae ursi propinato urina rursus clara exstitisset, catheteris quoque usus mox videbatur omitti posse. Pariter quatuordecim post operationem dies alvi evacuationes clysmatis adjuvari opus erat. Vulnus in profundo per primam intentionem sanatum suppurationem diu exhibuit, demumque XLVIII diebus elapsis cicatrice perfecta obductum est. Aegrotā optima valetudine gaudens hammate utitur.

VII.¹⁾ Matrona quaedam annorum XLVIII, constitutione nervosa, valetudine tamen parum turbata, novem liberorum, ex quibus sex in vivis sunt, mater, tres praeterea abortus perpessa, nunc mensibus irregularibus saepius longiusque tempus intermittentibus, vel justo diutius effusiusque manantibus laborans, ex XIX inde annorum spatio persaepe, nulla certiore causa apparente, in dextra inguinali regione tumorem formari narravit cum doloribus vehementissimis, abdomen permeantibus conjunctum, quibus pro spasmodicis habitis medicus, quo antea usa fuerat, quietem ac tranquillitatem cum eo successu suasisset, ut tumor ultro ac sponte rursus evanesceret. Aegrotā tumorem primum, quum graviditatis tempore vestigio falsa esset, ortum fuisse retulit, quo facto vehementem extemplo in regione inguinali dolorem perceperit. Tumorem vero, quotiescunque rediisset, majorem semper magisque distinctum se praebuisse dixit. De hernia sic suspitione concepta, a matrona, ut quum primum tumor rursus apparuisset me acciri juberet, impetravi, praecipiens simul, ut donec venissem in lectulum decumberet. Brevi

¹⁾ Hunc casum ceteris subjungendum censeo, attamen si quis dubitare voluerit, errorem fuisse assumere potest; equidem autem contrarium, quod aegrotae bono est, neque ex operatione neque sectione coarguere queo.

temporis spatio interjecto, anno MDCCCLV sexto Octobris mensis die advocatus aegrotam, uti optaveram, in lecto jacentem inveni, tumorem ac dolores eodem, quo prius modo ingruisse affirmantem. In dexteri inguinis regione proxime ad externam canalis inguinalis aperturam tumor aderat circumscriptus, resistens, ejusdem fere, atque ovum gallinaeceum est, magnitudinis, diametro sua longitudinali transversum fere ad eandem corporis diametrum situm obtinens, cute sana atque laxa obtectus, forma ovata, superficie laevi ac magna mobilitate praeditus. Ob mobilitatem tumoris forma ejusque exordium proxime sub ligamento Poupartii captum, ubi tenui petiolo adnexus esse videbatur, satis certo cognosci poterat. Regio hypogastrica lateris respondentis pressui admodum se praestitit sensibilem, dum ipso in tumore doloris sensus obtusior tantum pressione graviore tantopere augebatur, ut aegrotā de eo conqueri inciperet. Dolores in abdominis cavitate a sede herniae pelvisque minoris profundo sinistrorsum ad regionem umbilicalem ventralemque se extendentes singulis paroxysmis increcebant. Vomitus ac nausea hoc quidem in impetu nulla erant, dum aegrotā in nonnullis prioribus iisque acerrimis impetibus ea cum summa vehementia et pervicacia exstitisse satis meminerat. Antea etiam, id quod mirabile videatur, in matrona ceterum ad alvi obstipationem proclivi complures apparuerant evacuationes, nulla tamen in tumoris aut dolorum decursum vi exhibita. Herniam ovarii cruralem quum cognoscerem, primum tumorem in eam supra externam canalis cruralis aperturam adduxi directionem, ut ejus diametros longitudinalis hujus canalis directioni responderet, quo facto, pressione quartam circiter horae partem durante aequabiliterque crescente exhibita, cum dolore alacri quidem, at brevi evanescente tumor in abdominis cavitatem recessit, et post aliquot sexagesimas etiam murmur quoddam auditum est. Dolores omnes

confestim sublatis, quum femina nunc bracherio utatur, postea non reverterunt.

§. 8.

In casibus tamen longe plurimis ovaria cum diversissimi generis organis abdominalibus in magnis iisque jam inveteratis herniis reperta fuerunt, uti nonnunquam simul cum tubis, alias cum tubis atque utero inveniebantur. Intestinorum laqueus quidem simul in talem herniam delabi posse, non est quod admoveamus: attamen magis miremur, quod omentum adeo vaginaeque pars ibi deprehensa fuerint. Sic, ut exemplis utamur, *Marat* ¹⁾ herniam cruralem observavit, qua uterus, ovaria, tubae, pars vaginae magnaque omenti portio continerentur: sic *Hesselbach* ²⁾ alio quodam in casu hernia crurali, quae magni sacci sub forma dependeret, uterum, ovaria, tubas, vaginae partem, duos omenti funiculos duosque tumores cysticos comprehensos fuisse prodit: sic denique idem vir doctus ³⁾ aliis duobus in casibus ipse ovarium cum tubis latoque uteri ligamento tum in hernia inguinali externa, tum in hernia crurali interna animadvertit. Hi pauci casus, quorum numerum non ita difficile fuerit aliis compluribus augere, satis nobis praebeant exemplorum, quum praesertim nostra dissertatio hujusmodi hernias sibi non proposuerit describendas.

De morbi origine.

§. 9.

Ovarii hernia in universum duplici modo enata esse potest: namque vel ovarium primum atque solum ex abdominis cavitate propulsum fuit, quod si factum est, herniam ovarii

¹⁾ *Busch*, das Geschlechtsleben des Weibes. Bd. IV. pag. 235.

²⁾ *A. W. Hesselbach*, Erkenntniß und Behandlung der Eingeweidebrüche. 1840. pag. 22.

³⁾ *Ders.*, die Lehre von den Eingeweidebrüchen. 1829. pag. 157.

primariam nanciscimur, vel rursus ovarium secundum anatomicos, quibus cum utero per ligamenta latum ac teres continetur, connexus uterum in herniam subsequi debuit, quae hernia ovarii secundaria dicitur. Herniae posterioris cognitio, nisi forte interdum peculiares rationes aliquid lucis affundunt, nulla esse potest: priorem autem, quae multo rarius observatur, etiamsi difficulter, licet tamen cognoscere, quam igitur, quum non id solum agatur, ut strangulatio intestinorum vitam in discrimen devocans caveatur, utque symptomatis intolerandis obviam eatur, sed etiam organon individuo servetur, quod si non ad ejus vitam, attamen ad generis propagationem necessarium sit, nos nunc contemplandam atque perquirendam nobis sumimus.

§. 10.

Ad quaestionem, utra ovarii herniarum origo frequentior sit, vel, uti aliis verbis dicamus, uterine an ovarii herniae crebrius reperiuntur, diversa admodum a viris eruditis data sunt responsa. Namque dum alii ovarii herniam rarius quam uteri (cum ovariis) occurrere assumunt, alii rursus non desunt, qui, contrariae sententiae defensione suscepta, eo usque progrediantur, ut ovarii herniam pro primo quodam dislocationis gradu habendam censeant, herniam uteri contra pro ultimo. Haec opinio, ad quam *D. Deneur* quoque inclinat, quamque planis ac disertissimis verbis pronunciat *D. Froriep*, nobis tamen talis non videtur esse, cujus veritas satis certo demonstrari possit. Posterioris viri docti verba statim in adnotatione ¹⁾ afferre libet, tum quia diligentius ea

¹⁾ *Froriep*, chirurg. Kupfertafeln; allgemeine Bemerkungen zur 424ten Kupfertafel: „Die hernia uteri ist die Folge einer hernia ovarii et „tubae, und der uterus wird durch eine Art von Zerrung aus seiner „Lage gebracht; man sieht dies daraus, daß bei Brüchen des Eier- „stocks oder der Tuben, der entsprechende Winkel des uterus immer „hinter die Bruchsaftmündung herangezogen wird und selbst in diese „eintritt. Der uterus ist in seiner Form verändert, und durch die

consideraturi sumus, tum quia non cuivis auctoris hujus opus pretiosissimum adire licet.

§. 11.

Quo modo auctor clarissimus tractionem non modo continuam, verum etiam necessario accrescentem ovario egresso in uterum exhiberi opinetur, non ita facile fuerit ad intelligendum. Tractionem judicamus vi increscentem necessario statuendam esse, quoniam id nisi sumserimus, vix ullo pacto uterum cum in modum sequi posse ovarium crediderimus, ut in inguinalem aut cruralem canalem ingrediat, per unum alterumve adeo prodeat. In cadaveribus dissectis quidem uterum ad aperturam sacci herniae internam versus trahi, ideoque ligamenta latum atque ovarii intendi, certissime cognitum est, attamen eam tractionem vix probabile arbitra-

„Zerrung verlängert. Ist dies richtig, so muß eine hernia uteri „immer mit einer hernia ovariorum et tubarum verbunden sein, „und in der frühern Zeit muß blos ein ovarium und eine tuba „darin liegen; erst in der zweiten Periode, wenn der ganze fundus „uteri in die Dislocation mit hereingezogen ist, wird man beide „Ovarien und beide Tuben darin finden. Bei der ersten Beobach- „tung Lallement's fand sich blos das rechte ovarium und die „rechte tuba. — Die Attraction des uterus durch das ovarium und „die tuba, wenn diese dislocirt sind, erklärt sich sowohl durch die „genaue Vereinigung dieser Theile mit dem uterus, als auch durch „eine anatomische Anordnung, welche mir bis jetzt nicht hinreichend „beachtet worden zu sein scheint, nämlich: das dislocirte ovarium „mit seiner tuba ist immer an die hintere Wand des Bruchfackes „durch die breiten Mutterbänder angeheftet; sie treten nie aus ihrer „Lage, ohne daß das ligamentum latum mitgeht; daher trägt nun „das lig. latum zur Vergrößerung des Bruchfackes mit bei, und dies „wird ein neuer Grund zu stärkeren Zerrungen am uterus. Ist diese „Theorie richtig, so läßt sich die Lehre von den Hernien der Ovarien „und von ihren prädisponirenden Ursachen nothwendig auch auf die „Hernien des uterus anwenden, und die Hernien des Ovariums „können als der erste Grad einer Dislocation betrachtet werden, wo- „von die hernia uteri der letzte Grad ist.“

mur ab ovario oriri, quod, etsi abnormi loco fixum, volumine pondereque uteri arctius fixi aliquanto superari cernatur. Illa igitur tractio quomodo eveniat, non magis a *Deneux* quantum satis videatur explicatum est. Cui si fides habeatur, intestina, quae post uteri dislocationem posteriorem pelvis excavationem, quae sola relictæ sit, impleant, uterum a parte postica atque inferiore quodammodo in canalem post ovarium urgere ac pellere putanda sunt. Ovarii ligamenta sic quasi pro gubernaculis esse existimat, dum uterus, qui ad canalem non conversus est nisi uno alterove fundi angulo, tanto facilius tali modo cunei ad instar in eundem penetret. Attamen huic judicio permulta sunt, quae apertissime contradicant. Etiam si intestinis ejusmodi pressionem a parte inferiore et postica ad anteriorem superioremque versus exseri posse concesseris, tamen ea ipsa pressione uterus, cujus sola facies posterior illi exposita foret, quum inferiorem finem vaginae lacunar amplectatur, non aliter urgeri posset, nisi in partem anticam. Quamvis deinde pressio quoque brevioris temporis adaucta, intestinis gaso aut faecibus intumescens exhibita, cogitari queat, tamen in ea re pondus atque vis partis intestinorum multo majoris non praetermitti debeat, quae, quum a superiore uteri parte posita easdem in agendo leges sequatur, illam priorem vim musculorum respirationi inservientium contractione adjuvante haud dubie exaequaret longeque superaret. Accedit huc, quod propter acquabilem ab omni parte pressionem, quam intestina in corpus alienum fortuito inter ipsa aut ad internam abdominis parietis faciem illatum exserant, id corpus, etiam si forte non est nisi fluidum, uti sanguis, ideoque ad sedem mutandam maxime proclive, tamen, ni alia quaelibet causa accesserit, suum in abdomine situm non mutare, inter omnes constat atque exploratum est. Quae quum ita sint, intestinorum ad uterum ab uno tantum latere atque ad arbitrium

exhibita pressio assumi nullo modo poterit, ideoque opinio supra exposita, ut quae adminiculo careat, pro vana parumque stabili habenda videtur. Denique, etiamsi ovarium per semet ipsum abnormi positione hoc tractionis genus, longius per tempus continuatum accrescensque exserere posse putemus, tamen hoc ne efficiat ista ligamenti lati parte, ista peritonaei duplicatura omnino prohibetur, cujus nos in superioribus, ubi de rationibus anatomicis loquebamur, mentionem jam intulimus. Ea enim duplicatura, tamquam ligamentum extrinsecus ovarium figens, ab ovario ad lateralem partem superioris aperturæ pelvis minoris extensa in ovarii herniis funiculi in modum intenditur.

§. 12.

Nos rem, de qua quaeritur, longe simpliciore minusque coacto modo percipere atque explanare posse videmur. Credimus enim, ovarii incarceratione, occasione data, in loco, si normalem situm respicias, tanto altiore orta, utrum tum suo ipsius ponderi, tum intestinorum super eum jacentium pressioni cedentem, eo magis delabi tentaturum esse, quod huic herniarum generi plerumque ligamentorum quaedam laxatio praegredi videtur. Ex hoc nimirum perpetuo agente uteri tractione illam quoque, quam animadvertunt, prolongationem deducendam esse, consentaneum censeatur. Quod autem supra attulimus, utrum altero angulo superiore ad internam sacci herniosi aperturam inclinari, id et ipsum non difficile est expedit: sive ea inclinatio, tamquam quaedam ad ovarii herniam praedispositio, jam ante exstitit, sive ex mechanica causa, quae herniam effecit, profecta ovario ejusque ligamentis retenta fuit. Num igitur uteri angulus lateri, in quo hernia est, respondens magis an minus ad herniae sacci aperturam internam attractus appareat, vel adeo — venia sit verbo — in eam introtractus sit, id quidem omnino a

ligamentorum, quae identidem appellavimus, intentione dependebit, neque hoc accuratius ulla indiget explicatione, si longitudinem ligamenti ovarii, quae est $1\frac{1}{4}$ " — $1\frac{1}{2}$ ", atque, auctore *Deneux*, adeo unius tantum pollicis ideoque fortasse majores etiam anomalias subeat, cum canalium, per quos ovarium penetrare debeat longitudinem comparaverimus. Deinde, quod sententiam in prioribus illustratam sic firmare ac defendere studuerunt, ut in uteri herniis semper tubas atque ovarii inveniri dicerent, in eo, quantum nos intelligimus, causarum effectuumque quaedam inesse videtur permixtio. Namque si totus uterus hernia contineatur, tubas quoque et ovaria cum subsequi necesse fore satis manifestum putamus. Quae si dicimus, haudquaquam primariam ovarii herniam, in quam actu secundo uterus introeat, omnino non exstare, aut legibus quibusdam cognitis repugnare contendimus, sed potius dogma usitatum atque acceptum, quo quod sequatur alterum ex eo oriundum dicatur, hoc loco quoque veritatem suam non probare arbitramur.

§. 13.

Aliae etiam praeter has rationes sunt, quibus in viri docti sententiam supra allatam discedere vetemur. Ita, si ovarium solum expellitur neque vel sponte brevi tempore recedit, vel ullo modo artis auxilio reduci potest, varia novimus symptomata intrare, quae quum aegrotæ incredibiles inferant molestias, adeo si intestinorum strangulationem non significaverint, herniotomiam institui ovariaque ipsa egressa extirpari jubeant. Qua in re casuum in superioribus memoratorum, praesertim ejus, quem *Pott* litteris prodidit, lectores admonuisse satis duco. Ex hisce ovarii hernias nequaquam tam crebro inveniri posse, quam nonnulli, diagnosi incerta innixi, contenderunt, luculenter apparet, namque rarissime potius obvias esse vel inde intelligatur, quod alioquin ob magnas

vehementesque, quas progignunt, molestias saepius haut dubie, quam revera factum esse scimus, chirurgicus culter de earum praesentia nos edocuisse. Sin autem, cui quidem sententiae et D. *Deneux* addictus est, uteri herniis ut procedant opus credatur, certe si cum casuum, in quibus uteri herniae adfuerint, frequentia comparaveris, multo crebrius eas inventas esse necessarium fuerit, quam artis historia certiores nos facit. Quae quum ita se habeant, illos casus, ubi ovaria cum utero in magnis atque jam inveteratis herniis continebantur, saltem quando non magis minusve concreta cernebantur, pro secundariis ovariorum herniis habendos esse haud dubitamus.

§. 14.

Si enim viri, qui pluribus ovarii herniarum mentionem injiciunt, ovaria primario modo propulsa facile cum partibus circumjacentibus concreescere afferunt atque, ut quam celerime taxi aut ope cultri reducantur, auctores existunt. In morbi sequelis uti ubique, item hic naturae sapientissima institutio cognoscitur, quae malum jam exstans, quantum fieri possit, coercitura concretionem, ne aliae viscerum partes ovaria pone sequentes prodeant, cavet atque impedit. Nos autem inde hanc conclusionem efficimus, in magnis inveteratisque uteri herniis, si quidem ovarii hernia earum origini ansam praebuerit, si non semper, at plerumque tamen ovarium concretum inveniri debere. Hoc modo tamen res sese non habet. In casibus pro argumentis allatis aliisque similibus ovaria semper libera erant, solaque tunica serosa involvente portioneque plicae peritonaealis (lig. lati), quae ad saccum herniae formandum adhibebatur, ad posteriorem sacci herniosi faciem affixa fuerunt. Eae herniae vero omnes magnae erant inveterataeque, quibus quid contineretur sectione demum compertum fuit, et quum satis spatii esset, ut utero transitus daretur, necessitate physicali ovaria quoque subsequi debuerunt.

§. 15.

Quid denique auctor laudatus illis verbis sibi voluerit, quibus de peculiari anatomica dispositione, cujus ad id tempus nondum satis rationis sit habitum mentionem infert, me quidem, aperte confiteor, assequi omnino non potuisse. Quamquam enim, si tubae ovariaeque sede sua excedunt, ut ligamentum etiam latum ea insequatur necessarium est, quamquam deinde, quemadmodum ipse vir doctus admonet, plerumque in herniis uteri magnis atque inveteratis ligamentum latum, utpote quod peritonaei partem efficiat, ad saccum herniae conformandum confert, eoque in casu ovaria ad posteriorem ejus parietem situm suum obtinent — tamen, quonam modo in hac re rursus majoris uteri tractionis posita sit causa, quum uterus ipse tum hernia jam contineatur, nos, quandoquidem scriptoris eo loco satis obscuro mentem recte adepti sumus, intelligere prorsus non possumus, ut rationis suae atque doctrinae amore inductum eum iterum causam effectumque inter se confudisse atque permiscuisse opinemur. Hactenus quidem de ista sententia.

§. 16.

Nos uti facile eorum adstipulamur judicio, qui ovariorum hernias frequentius adesse, quam cognosci existiment, ita istam opinionem, qua omnino saepissime eas inveniri nonnulli credant, nequaquam pro vera haberi posse censemus. Id enim falso dici vel ex situ ovariorum planum atque perspicuum est. In regione pelvis minoris laterali postica posita facileque non solum suomet ipsorum pondere, verum etiam intestinorum magis minusve plenorum pressione a parte superiore anticaque exhibita deorsum delabentia, ovaria a canalibus inguinali atque crurali longius absunt, quam quae causa occasionali quadam ingruente tam facile per eos propelli queant. Itaque, si ea in cadavere per canales modo

nominatos trahere conatus fueris, tractione opus erit sat forti gravique, ut dislocatio ista, de qua agimus, exsistat. Tum vero propterea quoque, quod corpora sunt solida, ambitu, si canalium modo appellatorum lumen spectes, satis amplo praedita, parum videntur apta esse, quae, etiamsi impulsus gravior adfuerit, per canales prodeant. Quod ut facilius fiat, horum potius dilatationem aliis jam modis effectam praecessisse opus est, ideoque, ut aliis verbis utamur, vulgo pro posterioribus quibusdam ad hernias alias jam vetustiores accessionibus ovariorum herniae habendae erunt, quod quidem satis verisimile esse experientia ipsa, qua primarias ovariorum hernias praesertimque earum incarcerationes raro occurrere edocemur, commode nobis demonstrat.

§. 17.

Ad haec ea etiam res, quod ovaria saepius in hernia inguinali, quam crurali inventa sunt, silentio non praetercunda videtur, quae res sane quum propter altiorem canalis inguinalis sedem, tum propter minorem aliquanto amplitudinem perquam mirabilis atque insignis esse credatur. Attamen explicabitur ea inde, quod, quemadmodum *Lassus*, *Deneux*, *Busch* aliique admonent, organa sexualia in foetu muliebri altiorem, quam in adultis, atque anteriori pelvis parieti propinquiorem situm habent, simulque pelvis minor angustior est ac planior. Pleraqueque autem ovariorum herniae in recens natis vel saltem tenerae aetatis puellulis observatae fuerunt. Altera, eaque non minus gravis ratio in eo niti videtur, quod peritoneum in foetu processum [quendam ligamentum uteri teres comitantem per canalē inguinalem emittit, eoque modo canalē, quem vocant *Nuckii* ¹⁾ efformat. Hic igitur

¹⁾ De hoc quidem canale in omnibus, qui in promptu erant, libris accuratius quidquam cognoscere non contigit; de quo quum ipsis nobis observationes propriae desint, in subsequētibz ea.

processus, cujus primum inventi meritum *Swammerdam* etiam sibi vindicat, tam raro fuit deprehensus, ut *Blancard* atque *Haller*, quorum posterior serius eum exstare concessit, omnino adesset, in dubitationem vocarent. Postea *Camper* partus tempore eum solito jam oblitteratum esse monstravit, atque ex puellarum recens genitarum XXXIV numero in quatuor clarius efformatum apertumque adhuc animadvertit, in quatuor quaedam ejus indicia, in ceteris XXVI denique ne levissimum quidem repperit vestigium. Idem nonnunquam in feminis quoque, quae in puerperio mortem occubuerint, hujus canalē quaedam a se visa esse vestigia affirmat. Postero tempore eundem *Le Cat* in muliere, quadraginta annos nata, ea, qua penna anserina est, crassitudine praeditum invenit; praeter quem *Paletta* quoque et *Rougemont* nominandi sunt. *Lassus* (in opere: *Médecine opératoire*. T. I. p. 211), idque, si *Deneux* credamus, injuria, ex unius sacculi spatio nemini anatomorum hunc canalē in conspectum venisse refert, eamque ob causam nihil de eo certius constare. *Deneux* eum quoque observavit, observatumque artificiose sic imitatus fuit, ut ligamentum teres per aliquod spatium a canale inguinali sejunctum ad partem internam atque inferiorem versus attraheret. In canalē sic efformatum ovarium inducere licuit. Hic igitur processus, pariter atque in sexu virili processus vaginalis peritoneaei, dum apertus manet, herniae cogenitae inguinalis causam affert, in muliere etiam post partum nonnunquam non clauditur, eoque, sicuti *Frobiep* aliique complures ajunt, ad herniam ovarii inguinalem praedisponit. *Deneux* ipse in ea est sententia, ut, etiamsi posteriore demum tempore hernia exorta esse videatur, tamen id dicat inde esse

quae apud *Deneux* l. c. leguntur, adhibebimus. Cf. etiam *Seiler* in opere: *Teoret. pract. Hdb. d. Chir. von Rust*. Bd. VIII. pag. 362.

factum, quod eam vel tum primum animadverterint, vel tum primum causalia momenta, in ea re necessaria, vim habere coeperint. Id igitur in casibus etiam prioribus, a *Pott* atque *Lassus* allatis, accidisse judicat. Tum superiore istius canalis portione oblitterata, parteque infra annulum inguinalem externum sita non conclusa, *Beneux* in puellula duodecim annorum tumorem quendam a *Desault* praeter baseos particulam omnino exstirpatum originem duxisse conjicit. Is tumor ovi gallinacei magnitudinem referens, ab annulo inguinali externo usque in majus pudendi labium porrectus, speciem atque signa herniae inguinalis mirum in modum simulans fluctuansque reponi nequit, partem nec ullam viscerum abdominalium continere in tangendo cognitus est, pellucidus fuit quatuorque ferme seri uncias emisit.

Symptomatologia.

§. 18.

Quae fere ovariorum herniis symptomata comites se adde soleant, ad hoc usque tempus parum est exploratum cognitumque, id quod, si omnino rarissime ovarii hernias obvias esse, ex iisque, quae obvia fuerint, pauciores etiam accuratius consideratas atque perquisitas esse reputaveris, nullam amplius movere poterit mirationem. In magnis jamque inveteratis herniis ovariane contineantur, nec ne, vix unquam ante sectionem cadaveris vel operationem in viva femina fortasse susceptam certo constitui possit, cujus rei causa in eo quoque est posita, quod ovaria, nisi forte adaucta et amplificata sunt vel degenerarunt, in normali sedis suae loco neque per abdominis integumenta, neque in investigatione per vaginam facienda tactu deprehendi possunt. Praeterea ovariorum dislocationes, quando simul cum uno

pluribusve ceterorum organorum in primis sensim ac paulatim in herniam descenderunt, nulla, quantum quidem novimus, symptomata generalia aut localia comites habent, quae non aliorum etiam organorum praesentia effecta esse crediderimus. Tactus in his nos destituit, ideoque, adsint ovaria, an non adsint, plane nobis persuadere non possumus.

§. 19.

Quod inde ad primariae ovarii herniae diagnostica signa attinet, eorum quidem perpaucis, pro diversa rerum conditione magis minusve evidenter, ejus praesentiam indicari cernimus. Herniae ovarii tumores ovaes, circumscriptos, satis resistentes formant, ejusdem fere, cujus ova gallinacea sunt, magnitudinis, qui in regione inguinali nascentes nullam cutis decolorationem prae se ferunt. Quum ovarium ab una parte adfixum sit, majore tamen ambitu liberum, hernia, si eam diligentius perscruteris, quamvis satis sit resistens, id quod si aliud quid ea contineretur, magnam strangulationem expectari juberet, in basi tamen mirum in modum mobilis apparet, quae quidem res nobis summi videtur momenti esse. Namque si ovarium ex abdominis cavitatis apertura prodit, atque portae herniae contractione, ne recedat, impeditur, tamen hujus amplitudinem satis magnam manere cernimus, ut, quum parti ligamenti lati nec non lig. ovarii abunde spatii praebeat, mera perfectaue ovarii strangulatio intrare nequeat. Hanc ob causam, nisi fortè integumentorum in statu aliquid inest impediendi, ovarium non modo cum summa facilitate huc illuc movere, eoque modo ejus formam ac superficiem totam exquirere licet, verum etiam si ligamenta, quibus figitur, longiora aut laxiora fuerint, ultro ac sponte situm obtinere potest cum, qui, praesertim si per canalem cruralem excesserit ovarium, de loco originis herniae nos decipere ac fallere queat. Ob majorem enim inte-

gumentorum supra lig. Poupartii, quam in ipsa plica inguinali parteque femoris suprema laxitatem ovarium interdum, herniam inguinalem simulans, ad partem superiorem atque internam labi potest. Digitis tumorem ad basim versus circumcundo cumque huc illuc movendo, lig. Poupartii situ prius destinato, utrum cum crurali, an cum inguinali hernia agendum sit, cognoscimus.

§. 20.

Tria igitur — peculiaris ovarii forma, proprius resistantiae sensus, qui in tumore digito explorando percipitur, ei, quem testiculus paullulum inflammatus in scroto efficit, sensui optime comparandus, nec non herniae quamquam resistentis mobilitas ex nostra quidem opinione praecipua herniarum ovarii signa diagnostica constituunt. Denique herniae, quamvis recens sit exorta, tractabilitas cum signis modo appellatis conjuncta gravissima habenda esse videtur. Aegrotae in reductionis manipulationibus pressionem sat fortem longiusque per tempus durantem non ita magnopere conquerentes tolerant, neque ego ex doloris indole de organo incarcerato conjici posse observavi. Sensum quendam obtusum doloris trahentis ab organo inde incarcerato atque respondentis pelvis regionis profundo ad ventriculum et umbilicum tendentem se percipere aegrotae dictitabant. Etiam si igitur sensus locales in aliis individuis fortasse sese clarius prodere et exprimere concedamus, tamen ex iis, quae memorata sunt, ab indiciis ex doloris indole repetitis, uti in arte medica omnino incerta atque dubia sunt, item nostro in casu parum expectari posse lucis, aperte consequitur.

§. 21.

Lassus ¹⁾ chirurgorum attentionem in aliud quoddam signum advertit, de quo, illius sequuti auctoritatem, omnes

¹⁾ l. c. pag. 100.

fere scriptores commemorarunt. Verba ejus haec sunt: „On „réconnoît dans les femmes adultes que la tumeur inguinale „est une hernie de l'ovaire, en introduisant le doigt dans le „vagin. La matrice a une situation oblique, et si l'on touche „le col de ce viscère, on imprime en même temps à la „tumeur de l'aîne un mouvement très sensible.“ Equidem eo tempore, quo casus, quos supra descripsi, mihi obviaverant, illud signum diagnosticum, id quod magnopere doleo, cognitum non habuisse confiteor, atque in posteriore saltem observatione, nisi forte operationem suscipi opus visum fuisset, decori legibus obtemperantem me eo vix usurum fuisse haud nego. ¹⁾ Quod signum, quamvis ob causas anatomicas et physicales unum ex optimis esse putetur, ego tamen, experimentis in cadaveribus, in quibus artificiose ovarii herniam produxeram, institutis, tantae, quantae ceteri volunt, pathognomicae gravitatis esse persuadere mihi non potui. Nam praeterquam quod utero, cujus fundus ad internum sacci herniosi introitum versus tractus est, cujusque ideo portionem vaginalem, quum a contrario vaginae latere sursum adscendat, difficilius adsequi licet, motum satis magnum addere perquam fuerit arduum, intelligi etiam nequaquam potest, quam ex causa non cuilibet alii visceri in hernia incluso eundem motum sic attribui eoque dolores provocari posse credamus. Motus ope digiti cervici uteri datus tantam, quantum primo adspectu videatur, vim in ejus fundum partesque adnexas nullo pacto exhibet. Deest enim, quo ejus vis, quantum satis fuerit, augeatur, hypomochlion, et quae aliqua ex parte pro tali haberi possit, vesica urinaria, partim ad latera versus, partim sursum pressionem subterfugit, unde in ea per contiguitatem motiones vix minores, quam in ipso

¹⁾ *Deneux* quoque pariter atque ceteri auctores id signum pro certissimo habet. Verba ejus talia: „s'il peut être pratiqué“, quibus vix aliud quidquam dicturus videatur.

uteri fundo deprehendantur. Pari modo, id quod saltem ex iis, quae in cadaveribus fecimus, experimentis elucet, istam motionem ordine in cetera omnia vicina organa propagari necesse est. Inter casus autem primariae ovarii herniae, quos, quantum novimus, ad hunc diem in medium prolatos omnes supra proposuimus, in quinque primis morbum ignoratum neque cognitum fuisse videmus, ipseque *Lassus* postea demum ad anatomicum istum ovarii cum utero nexum signumque inde derivatum medicorum convertit animos. Neque aliter ceteri quoque, qui post *Lassum* exstiterunt, observatores amplissimis id signum laudibus celebraverunt, neque tamen, quod nos sciamus, ullus eorum usu et experientia probatum spectatumque fuisse docet. Itaque huic quidem signo ipsius experientiae saltem deest confirmatio, dum etiam eo destitutos certissime nos diagnosim ponere posse, casus supra enarratus ostendit. Inde quod portio uteri vaginalis loco moveatur, nihil in diagnosi peti posse auxilii secundum illa, quae supra exposuimus, vix opus censemus, ut admoneatur. Primariae uteri dislocationes satis crebro occurrunt, nec, quod secundario modo in aliorum abdominalium viscerum dislocationibus ideoque in aliis herniis situm suum uterus transmutare possit, mirandum erit.

§. 22.

Illis, quas in paragrapho proxima superiore movimus, dubitationibus signum, a *Lassus* praedicatum, multum dignitatis suae pathognomonicae amittere censuerimus, quae ne eo quidem restitui possit, quod tractione sic effecta peculiare quidam, qui organon indicent, dolores suscitentur, quibus omnino in diagnosi nos parum adjuvari jam memoravimus (§. 20.). Si igitur nihilominus complures scriptores, inter quos *Deneux*, *Velpeau*¹⁾, *Hesselbach*, *Seiler*

¹⁾ Verba ejus haec sunt in libro: *Velpeau*, nouveaux éléments de médecine opératoire. Paris. 1839. Ed. II. Tome IV. pag. 193:

et *Busch* nominandi sunt, partim peculiarem doloris indolem, partim ejus intensitatem, vel utramque simul promomentis diagnosticis esse statuunt: hac in re neque ob theoreticas ullas rationes, neque experientia certiores facti eorum amplexari possumus sententiam. Ad quam defendendam etiamsi aegrotas pressu in herniam exhibito dolores per latum uteri ligamentum usque in uterum extensos sentire ajunt, disertiusque adeo dolores istos secundum superiorem lig. lati marginem ad uterum porrigi adjiciunt, eosdemque, si in latus herniae contrarium decumbat mulier, accrescere, et magis etiam, quam pressione in ipsum herniae tumorem adaugeri commemorant, quia fundus uteri tum in idem latus submitti conetur atque per ligamenta in ovarium, hernia retentum, tractionem exhibeat: tamen neque dolor, quamvis in corporis partibus, ad quas, uti hic, nervus sympathicus suos ramos emittit, interdum alacrior evadere possit, indole sua a dolore in aliis, quarum nervi ab eodem n. sympathico descendunt, partibus percepto satis distincte dignoscitur, neque, praesertim ubi organorum dislocatio exstat, ejus ex sede certius de organo affecto con-jicere licet. In herniis autem, quidquid continent, dolores, si aegrotas in latere herniae opposito jacere jusseris, semper

„Quant aux hernies de l'ovaire, on pourroit les confondre avec „quelques ganglions lymphatiques ou quelques autres tumeurs „anormales; mais outre leur forme globuleuse, légèrement „bosselée, leur mobilité, le peu de volume de leur pédicule, „leur reductibilité, elles font éprouver aux femmes, quand on „les comprime, une douleur, une sensation si caractéristique, „qu'il seroit difficile de s'y tromper.“ Quae si quis legat, praesertim si a *Velpeau*, viro tam bene merito tamque diu in arte sua versato, dicta esse reputaverit, facile in eam opinionem delabatur, ut ab ipso viro docto casus quosdam herniarum ovarii primariorum observatos fuisse putet. Nihilominus tamen nullo loco talis casus invenitur commemoratio, quamquam rem notatu dignam fuisse dubitari nequeat. Similes cogitationes in aliorum quoque libris perlustrandis animum subeunt.

augeri tum per se liquet, tum experientia monstravit, dum in casu VI a nobis observato vix ullum insignius doloris omnino hebetioris incrementum consecutum est, quod tamen, ipso tumore manu pressato, clarius et expressius perceptum animadvertēbam.

§. 23.

Quamquam, nulla eorum, quae modo adversus signum diagnosticum a *Lassus* prolatum disputavimus, ratione habita, id in casibus, qui forte inveniantur, satis dignum esse, ad quod animos attendamus, haud infitiamur, quum praesertim de ejus dignitate ac pretio experientiae relictum sit, ut decernatur: tamen altera quaedam sententia, cujus *Deneux*, *Seiler* alique defensores exstiterunt, acerrime nobis impugnanda atque rejicienda esse videtur, qua decentiae quodam studio, uti verisimile est, inducti, ut motioni uteri inde a vagina producendae supersederent, successum pressu in regionem hypogastricam adhibendo eundem futurum esse existimaverunt. Ea in re viros doctos specificae doloris in internis organis sexualibus indoli nimis confidere perspicuum est, quam tamen secundum ea, quae (§§. 20 et 22.) disseruimus, omnium minime tam insignem statuere possumus, quaeque in agendi ratione, qua illi utuntur, tanto levioris credenda erit momenti, quod abdominis sensibilitas plus minusve justo major in omnibus herniis recens exortis, quae non sponte recedunt, nunquam tota deficit.

§. 24.

Praeter haec ab auctoribus alia quoque signa, quibus de ovarii herniis certiores reddamur, proposita sunt complura, quae tamen nobis nihili facienda esse videntur. Referendum huc, quod in ovarii herniac taxi borborygmum istum, qui in taxi aliarum herniarum, praesertim intestini tenuis,

adesse solet, nullum existere opinantur. Veruntamen id murmur neque ubique et constanter in herniarum intestinorum taxi observatur, neque semper in omni ovariorum herniarum repositione deest. Ovariorum hernias infra videbimus re vera, ut motus peristalticus luminisque intestinorum continuas interrumpantur, efficere posse; quae interruptio quum in taxi finem capiat, facile istud murmur exoriatur. Similis alterius signi est ratio, quod pressu diutius in herniam continuato vomitiones intrare ajunt. Quod etsi nonnullis in casibus reapse observari largiamur, in diagnosi tamen non multum valebit. Nos, unde *Busch*, qui de eo loquitur, hoc signum depromserit, ignoramus. Nihili ducendum, quod ex repositionis difficultate repetiverunt, signum, neque vera eorum est opinio, qui ovarii hernias in commodo aptoque corporis situ sponte sua recedere negant. Namque tametsi tam facile id, quam in aliis herniis, non eventurum haud dubitamus, tamen ex nostris, quas supra protulimus observationes, erravisse, qui istud pro signo posuerint, apertum est. Quod ex ovariiis menstruorum periodis inturgescitibus signum desumserunt, non magnae est gravitatis; falsum adeo, quod ovarii hernias omnino non, aut certe non sine pressione modo memorata, in tumorem agente, vomitum alvique constipationem in comitibus habere dicunt.

§. 25.

Priusquam ab hujus rei contemplatione orationem nostram deflectamus, conclusionem, quam *D. Neboux* ex sua observatione supra proposita deduxit, subtilius considerandam esse arbitramur, quippe quae ex praesenti ejus intuitu derivata majoris fortasse, quam ipsa res comprobet, auctoritatis esse videatur. Jam qui in annalibus medicis (*Gazette médicale*) casum, de quo dicimus, enarrat, lectorum suspicionem, quasi vero ipse in *D. Neboux* sententiam discesserit, declinare ne-

cessarium duxit, et sane vix cuiquam facile contingat minorem ex propriis experimentis fructum percipere, quam ab illo viro perceptum esse verba sequentia ostendunt: „Quando „in muliere tumor in plica inguinali ¹⁾ situs se tantum ad „certum quendam gradum taxi deminui patitur, eaque in re „magis dolorificus durusque evadit, tum autem renititur, inde „ovariorum praesentia potest cognosci.“ Ovarium, si ex abdominis cavo excessit, ligamenti suis ad externum canalis orificium versus attrahitur, et, quum herniae porta se rursus contrahat, recedere nequit, aut ligamentorum sufficiente longitudine et exigua eorum intentione extra orificium, modo appellatum, longiore vel minore intervallo versans mobilis sese exhibebit. Priore in casu canalem, per quem excessit, magis minusve prope totum concludet, idque eo arctius, quod, quemadmodum jam *Deneux* ait, eodem tempore uterus ad internam sacci herniosi aperturam versus attractus hoc situ intestinis ad partem posticam pelvis repulsis retinetur. Eo modo, ne intestina post ovarium prodeant, impeditur, et ad summum liquori seroso herniae ex sacco hernioso in abdominis cavum et vice versa transitus conceditur, quam potissimum ob causam tam raro primarias ovariorum hernias cum intestinorum herniis complicatas occurrere, *Deneux* recte admonuit. Altero contra in casu, quum ovariorum ligamenta canalem non tam perfecte expleant, atque a parte interiore uterus minus attractus sit, facilius intestinis, ut ovarium propulsum pone sequantur, spatium dabitur. Sic fieri potest, ut reductionis manipulationibus ovariorum hernia ad certum gradum comminui queat, quum intestinorum partes post ovarium elapsae et liquor herniae serosus, ovario ipso, ut quod minus compressibile sit, taxi resistente, pro sua formae commutandae facultate facilius

¹⁾ Secundum *Neumeisteri* relationem in opere: *Neues Repertorium*. l. c. adeo haec leguntur: in monte *Veneris*.

reducantur. Quoniam ergo *D. Neboux* eam rationem perspectam non habebat, istud in se admisit erroris, ut ex eo, quod tumor imminui posset, momentum diagnosticum de ovariorum herniis ducendum esse opinaretur. Nostrae sententiae, modo explanatae, veritas inde quoque nanciscatur adminiculum, quod tumore aperto revera *D. Neboux* uncias complures liquoris repertas esse prodidit. Pariter quod ovariorum hernia iisdem manipulationibus dum minuitur, durior facta est, sic et ipsum satis explicationis habuerit: nam partis intestinorum praesentia, vel, quae aderat, fluctuatio probe cognita non fuerat. Sensibilitatem quoque herniae majorem exstitisse facile *D. Neboux* fidem tribuerimus, quamquam secundum ea, quae §§. 20 et 22 illustravimus, eandem unquam tantam evadere, quantam se in aliis herniis taxi renitentibus praestare soleat, ideoque pro signo pathognomonico adhiberi posse, vix nobis persuadeamus. *D. Neboux* ipse haec ait: „la tumeur — n'était pas rendue douloureuse par la pression“ et sequentia: „la pression portée à ce point déterminait de la douleur,“ quibus verbis conatus intelligitur haud dubie fortior tumorem aliqua ex parte jam reductum totum in abdominis cavitatem reprimendi. Tali modo aegrotam dolores percepisse, quis est, qui miretur? Nos insuper id quoque *D. Neboux* crimini vertendum iudicamus, quod ne operam quidem dedit, ut, quam ratione ileus, propter quem herniotomiam instituit, ex ovario incarcerato exortus videretur, diligentius anquireret.

§. 26.

Quo modo igitur in ovariorum herniis incarceratis ileus nascatur, ab omnibus fere auctoribus in obscuro relictum videmus. Etenim, sicut illi, quibus cum observandi occasio nulla oblata fuit, hoc proprium quoddam ovariorum herniis signum existimant, quod neque vomitum neque alvi obstructionem

comites adsciscant: ita *Deneux*, qui solus de rerum conditionibus, quae incarcerationi ansam praebere possent, copiosius disseruit, pariter atque ceteri ileum negat atque infitatur. Inter has rationes, istis, quas ovarii herniis cum aliis herniarum speciebus communes esse novimus, exceptis, eae maxime referendae sunt, quae in ipsius organi indole atque proprietate innituntur. Ovarium, dum pubertas evolvitur, a forma ac parvitate, qua in pueritia fuerat, ad eam formam et magnitudinem, quae in feminis maturis adultisque reperitur, celeriter provehitur. Sic igitur accadat, ut ovarii hernia, quae antea reponi potuit ideoque fortasse neglecta fuerat, repente, quum praesertim localis aliqua irritatio, aut menstruorum initium, quae dum durant ovaria intumescere feruntur, intraverit, reponi amplius nequeat ¹⁾. Idem, quod de mensibus et meliore quidem jure de graviditate dici potest, ubi ovaria turgescunt volumine suo altero tanto vel triplo adaugeri traduntur. In qua intumescuntia quum ligamenta quoque teretia atque ovariorum partem habeant, his ipsis non negabo sanguinis in ovariis circulationem quodammodo impediri posse, quoniam in hernia crurali ligamento ovarii solo, in hernia inguinali tum hocce tum ligamento tereti turgescuntibus spatium coarctetur. Verumtamen, quemadmodum jam supra vidimus, eam ipsam intumescuntiam, si quidem repente circulationem in ovario sublatura, et quae inde consequantur provocatura sit symptomata, eximie magnam esse necesse est, qualem tamen reapse ad hunc usque diem nondum sese obtulisse satis constat. Semper potius ovarium non nisi in statu hyperaemiae, ergo turgescens lividumque inventum est, et, si *Deneux* ejus incarcerationis sequelam tantam dicit esse inflammationem, quae in suppurationem abeat, — qua quidem in sententia proloquenda

¹⁾ *Deneux* aequae ac alii ovaria in femina juniore, menstruorum tempore subita morte abrepta, in statu quodam incipientis inflammationis reperta a se esse narrat.

probabile est, virum doctum casus a nobis sub No. III enarrati rationem habuisse, — nos contra ista in observatione modo abscessum subcutaneum exstitisse, atque ovarium, quamvis solito amplius, ceterum statu fuisse normali, indeque haud dubie ex aliis causis originem suam duxisse abscessum necessarium crediderimus verbo admonere. Ipse *Deneux* ovarii incarcerationem ex tumore irritationeque ejus inflammatoria nunquam subito apparere affirmat, posteaque, turgescuntiam paulatim factam, neque vero strangulationem meram in canali hernioso ovarii incarcerationibus ad hoc usque tempus observatis verisimiliter pro causa fuisse, ultro concedit.

§. 27.

Haec etiam causa est, cur symptomata, quae ovariorum incarcerationes comitantur, nulla sint alia, quam quae ovarii hernia ipsa per se sibi vindicat, nisi quod vehementiae gradu excellere solent. Ovarium incarceratum cum partibus circumjectis, sive huc solus herniae saccus, sive, uti nostro in casu, tela cellulosa pertinet, facillime concreescere, consentiente omnium auctorum judicio satis probatur; quam rem ex seroso ejus involucro, quod facile in exsudationis plasticæ statum redigitur, proficisci manifestum et apertum est. Incarceratae intestinorum vel omenti herniae rapide tam acria et impetiosa provocant symptomata, ut priusquam ejusmodi exitus intrare queat vel operatione e medio tollantur, vel in gangraenam abeant. Tantum in ovarii hernia a *Deneux* observata inflammatio in eo videbatur esse, ut ab hernia inde secundum peritoneum in abdominis cavitatem propagaretur, quae tamen res rarioris modo, uti credimus, occurrens mirabilis non erit, quum circumscriptas peritonaei inflammationes adeo intra abdominis cavum, praesertim iis in locis, ubi peritoneum viscera parenchymatosa involvit, frequentius obvias esse haud ignoremus.

§. 28.

Causas, quas in superioribus percensuimus, posse quidem ovarii incarcerationem efficere, neque vero ilei origini causam praebere, non opus est, ut pluribus doceamus. Attamen, sicuti ex casibus IV et VI, supra propositis, ileum quoque ad incarceratas ovarii hernias accedere posse elucet, ita revera in iisdem omnes, quae ad intestini strangulationem necessariae habentur, rerum conditiones nequaquam desunt. Cujus strangulationis causae in universum a compluribus viris eruditis illustratae sunt, quorum ex numero satis sit laudavisse *Rokitansky*. Desideramus tamen apud hunc auctorem eam causam, quae ad nostrum locum pertinere videtur, quaeque qualis sit, statim expediemus. Ovario incarcerato ligamenta ejus ex altera parte inter ovarium pelvisque minoris marginem superiorem, ex altera inter ovarium et uterum intendi jam ante comperimus, qua re ponte quodam efformato ea intestinorum portio, quae infra locum obtinet, praesertim si qui eorum laqueus etiam inter uterum anterioremque pelvis parietem inciderit, vel paulatim vel repente tantopere strangulari potest, ut necessario inde ileus consequatur. Ob altiore canalibus inguinalis situm in hernia inguinali minus id facile, quam in hernia crurali accidere posse censuerimus. In cadavere si artificiose ovarii herniam imitatus eris, ligamentum ovarii ad hujusmodi strangulationem multo minus videbis causae adferre, quam liberum ligamenti lati marginem, qui ab ovario in pelvis minoris marginem transgreditur, in quo vasa spermatica interna decurrunt. Namque magis etiam, quam ligamento ovarii, propter insertionem ejus ad uterum mobilem, qui ipse ad aperturam internam sacci herniosi inclinatur, ovarium hac peritonaei duplicatura, quae illo ligamento quanto longior est, tanto remotiore etiam ab illa apertura inserta est loco, figitur ac destinatur.

§. 29.

Hoc fere modo intestinorum luminis interruptio, praesertim si major intestinorum portio in respondente parte excavationis pelvis minoris inerat, vel simul cum herniae conformatione idque subito, vel tempore seriore idque paulatim exoriri potest, si sub isto, quem efformatum diximus, ponticulo vel exiguus tantum intestinorum laqueus adest, aut eorum, quae intestinis continentur, remotio, sive gasa sunt, sive faeces, accumulatione, vel intestini inflexione vel alio quovis obstaculo inhibetur. Vomitus in casu descripto cave, ne spasmodicum tantum fuisse opinari, quem et ipsum in aliis organorum sexualium dislocationibus, uti in graviditate simili modo existere, vel morbos eorum organicos comitari saepiusque adeo in mensibus apparere minime latet. Neque enim facile cuiquam istum vomitus ut cum hoc altero confundat aut misceat acciderit, quem posteriorem, etsi nemo ex observatoribus disertius afferat, tamen in ovarii dislocationibus etiam occurrere posse haud negabimus. Vomitus spasmodicus assultim, saepenumero nulla nausea praegressa intrat, dolores tam acres trahentesque ex herniae loco exeuntes in comitibus non habet, ipso initio summam ostendit vehementiam, posteaque, simulac stimulo abnormi organismus insuevit, remittere solet, ad faecum usque per os ejectionem non accrescit, evacuationes solitas per anum, etiamsi minus fuerint largae et copiosae, totas tamen haudquaquam tollit, neque abdominis dolores tantos commovet. Sin autem sensim ac paulatim vomitus ingruerit, si aliquot remediorum laxantium doses, brevibus intervallis propinatae, rursus evomitae fuerint, si per ipsa intervalla, cedente vomitu, nausea duraverit, si singulis impetibus majorem vim ac vehementiam assecutus fuerit vomitus, donec foetor, sapor ipsaque species massas faecales emitti evidenter monstraverint, si dolorem localem in abdomine tangendo adauctum latius porrigi videris, in loco tamen,

unde initium cepit, summa saevitia manentem (uti in casu, de quo dicimus, in uno alterove regionis hypogastricae latere), si alvi dejectiones nullas esse observaveris, vel, adhibitis clysmatis, principio tantum non nisi parum faecum provenit — tum quidem intestini strangulationem exstare, extra omnem dubitationis aleam positum esse sibi persuadeas.

Diagnosis.

§. 30.

Symptomatis ovariae herniae propriis perlustratis, simul quid ista ab aliis similis speciei tumoribus, quorum notitia ex chirurgia hauritur, differat, proprius cognitum perspectumque habemus. In universum ejus diagnosis tanto erit difficilior, quanto magis omnia ea signa, quorum paragraphis 19 et 20 invenitur commemoratio, cunctis rationibus, quae ovariorum neque non herniae integumentorum formam texturamque permutant, gravitate sua exuuntur. Sic, uti exempla proferam, inflammatione ovariorum volumen amplificari, eorum resistentia augeri mobilitasque minor reddi potest: sic degeneraciones dyscraticae ovariorum ¹⁾, vel pseudoplasmata ovarii inhaerentia, integumentorum herniae inflammationes, regionis inguinalis tumores glandulares aut cystici aliaeque permultae res diagnosim statuendam turbare atque ambiguam reddere queunt. Quando autem alia etiam viscera ex abdominis cavitate cum ovariiis egrediantur, tum, nisi taxi cesserint, facultas ovariane adsint, an non adsint exquirendi

¹⁾ Eae quidem, si ante herniae originem jam exstabant, solis vaginalibus atque ischiadicis ovarii herniis ansam tribuant, quum iis ovariorum volumen majus evadat, quam quod haec per canalem inguinalem aut cruralem propelli patiantur, pondere contra, simul aucto, ad descensum praedisponente. Herniae ischiadicae a *Papen* et *Camper* observatae: hernia vaginalis, quae frequentem urinae retentionem progeniit, a *Denman*. (Cf. *Deneux* l. c. pag. 32 seqq.)

tanto magis evanescet, quanto hernia volumine ejusque integumenta crassitie aucta fuerint. Quas omnes rationes si cum aliis compluribus, quibus diagnosi difficultates objiciantur, omnibusque iis morbis, ex quibus errores emanare possint, accuratius nobis contemplandas sumeremus, nostra dissertatio eos, quibus circumscribenda fuit terminos longe evagaretur. Inter herniae species huc pertinentes herniam tantum Littricam nominatim notandam esse arbitramur, quippe quae propter formam ac magnitudinem, ob dolores initio deficientes, ob alvi dejectiones non sublatas, ob ilei phaenomena, illis coercitis, paullatim apparentia, omninoque ob molestias gradatim et sensim increscentes omnium facillime cum ovarii hernia confundi possit. Attamen hic, herniae ovarii mobilitate ac peculiari resistentia, situ ejus exiguaeque sensibilitate et symptomatis plerumque cito orientibus consensualibus, neque non herniae Littricae immobilitate, crepitatione quadam in pressu percepta, sensibilitate sensim increscente, intestinique super incarcerationis locum dilatatione (sinu *Rieckii*), in abdominis exploratione saepius statuenda, periodicis inter umbilicum atque herniae sedem doloribus colicis, qui a sinu exeuntes initio nullam cum hernia relationem habere videntur, et gasis aliisque intestinorum contentis per os vel per anum emittendis desinunt, aut aliquatenus tamen aegrotas adjuvant — diagnosis faciliior redditur eaque omni eximitur dubitatione.

Aetiologia.

§. 31.

Jam pluribus locis praecipuarum, quae ad ovarii hernias praedisponerent, causarum modique, quo suam vim exsererent, mentionem intulimus, quam ob rem nobis illorum, quae supra disseruimus, lectores breviter tantum admonere nunc liceat. Trahenda huc censeo, quae de canali *Nuckii* non clauso, de altitudinis latitudinisque pelvis infantilis relatione, de ovario-

rum aetate puerili forma ac volumine, de fundi uteri praesertim ad partem anticam et latera dislocationibus jam illustrata sunt. Quibus adjicere possumus maciem, quae in stadio aetatis decrepitae, quum ovariis ea, quam ante pubertatis periodum prae se tulerant, forma restituitur, simul deprehendi solet. Fortasse etiam accidat, quod graviditatibus saepius repetitis et amplificatione ligamenti uteri teretis non solum longitudine, verum etiam crassitie identidem effecta, canalis inguinalis extensio producat, quae in mulieribus aetate jam provectioribus herniae ovarii inguinalis originem crebrius adjuvet, quam a priori credideris. Jam ipsius parietis abdominalis extensio, ex graviditatibus multis nata, relaxatione relicta similem vim habere videatur, pariter atque graviditate omnibusque causis debilitantibus ligamentorum remissio gignitur, quae non minus ad ovariorum hernias praedisponat. Ceterum pro causis tum praedisponentibus, tum occasionalibus ovarii herniae omnia ea habenda erunt momenta, quae omnino hernias procreent earumve origini faveant.

Prognosis.

§. 32.

Prognosis in ovariorum herniis universe eadem est, quae in herniis omnino, varians tamen pro diversis, quae tum in organo ipso, tum in anatomicis ejus connexibus positae sunt rationibus. Idecirco eam experientia prosperiorem videtur monstravisse, quam in aliis herniae speciebus. Taxeos quidem eo minus faustus erit successus, quod cum organo res est solido, compressioni parum idoneo, satis magni ambitus, quodque nonnunquam herniae hujus ortum tam levia symptomata comitantur, ut opportunum taxi instituendae tempus praetermittatur, ovariumque jam organicas extra cavum abdominis inierit adhaesiones, quibus illius felicius usus prohibeatur. Tamen ovarii dignitatem, uti in vita sexuali

gravissima sit, ita in individui vita tantam non esse, et in hominibus jam senioribus vulnerabilitatem imminui, haudquam silentio praetereundum videatur. Praeterea ovarium verisimile esse, vix unquam meram strangulationem subire, eamque ob rem mediocrem tantum inflammationem evolvi posse, quae non ita facile ad abdominis cavi peritoneum transferatur, non obliviscendum erit. Adde, quod intestinorum portionem simul strangulari non necesse est, quodque ovarium, nervorum vasorumque continuitatis ratione non habita, quodammodo organum est sejunctum atque separatum, quod ligamenti tantum serosis atque cellulosis, cum aliis cohaeret organis. Verum etiamsi forte intestinorum strangulatio non desit, etiamsi ovarii adhaesiones exstent organicae, quin etiam repositionem perficere non licuerit, rerumque conditiones, ut ovarium operculi auferatur, expostulaverint, tamen, experientia docti, vitam conservari posse haud ignoramus. Omnino, operatione suscepta, in cunctis, quae publici juris factae sunt, observationibus eventum perquam secundum fuisse novimus, quarum in paucitate etsi prognosim tam prosperam constituere vix permissum videatur, tamen, si ovarii hernias ex toto ejus morbi genere prognosivissimas esse dixerimus, hoc non nimium fore, persuasissimum habemus.

Therapia.

§. 33.

Quibus expositis, nihil nobis reliquum est, quam ut, qualis tractatio primariae ovariorum herniae adhibenda sit, disseramus. Quae in quavis hernia recens exorta prima est indicatio, ut partem egressam in cavitatem suam restituamus, ea quidem in ovarii quoque hernia omnibus ceteris praestat: taxis ut quam primum ad effectum adducatur, tanto instantius consensu omnes scriptores praecipiant, quod ovarium cum partibus circumjectis concrecere tendat. Hanc festinationem nos etiam non possu-

mus, quin approbemus. Taxis quidem regulas sequetur generales; attamen, quoniam ovarium extra abdominis cavum transversam obtinere solet ad corporis diametrum longitudinalem directionem, adeoque locum, ubi prodiit, omnino de relinquere potest, omnium primum reducendum parteque sua superiore sic comprehendendum erit, ut finis ad annulum abdominalem conversus primus per hunc ipsum repelli queat. Pressio in ovarium continuo exhibita, sicuti non poterit nisi exiguam formae ac voluminis mutationem efficere, ita vim eo potius videtur exserere, quod, ovario cunei adiinstar in canalem penetrante, ejus lumen dilatetur. Ovarium manipulationes, quibus reducatur, fortiores longiusque per tempus usurpatas optime tolerat atque sustinet, et quum omnino taxis, cum successu peracta, operationem vitae periculum minitantem praecaveat, nostro in casu tanto perseverantius audenda erit, quod multo minus dolorum commovet, atque cum organo agendum est ad inflammationes acutas haudquaquam proclivi. Ipsum ovarii regressus momentum alacer doloris sensus comitatur, murmurque nos quidem non statim post taxim perfectam, verum paullo tamen serius observavimus. Sin autem taxeos experimentis, aliquot horarum spatio frustra repetitis, herniae sensibilitas adaucta mobilitasque comminuta fuerit, si nausea atque vomitus, si trahentes usque ad regionem umbilicalem dolores, si regionis hypogastricae sensibilitas vel adeo symptomata febrem significantia ingruerint, tum sine ulla mora herniotomiam aggrediendam esse scito.

§. 34.

De remediis, quae taxim adjuvent, pharmaceuticis generatim omnia ea, quae in ceteris herniae speciebus valeant, ad ovarii quoque herniam referenda esse admoneatur. Tumorem imminutum iri non multum spei esse, supra jam commemoravimus: vehementiorem ovariorum inflammationem, ob sanguinis circulationem non ita magnopere impeditam, non efformari, ex iis, quae usu comperta sunt, patet: raro, si qua adfuerit, in-

flammati ad abdominis cavitatis peritonaeum extenditur. Quae cum ita sint, a frigoris usu non multum expectari poterit auxilii, neque plus sanguinis detractioes, vel universales, vel locales proderunt, quarum quidem priores nullum praebebunt alium fructum, quam quod relaxationem universalem vasorum quae ovarii sanguiferorum adducent depletionem. Quamvis sic, herniae portam laxatum iri, ovariumque paullo minus evasurum esse sperari potuerit, tamen ista agendi ratio, praesertim in mulieribus jam annis provectis, eo magis videatur dissuadenda esse, quod non deest via alia, qua sine virium atque succorum jactura et eundem successum, et quaedam praeterea commoda adsequi licuerit. Referimus huc balneum calidum et doses tartari emetici ad nauseam commovendam sufficientes. Inflammationi ovariorum exsudativae, si forte minatur, extemplo largis unguenti mercurialis inunctionibus occurrendum erit, quibus internus calomelanos, uti laxantis remedii, usus accedat, et ad faecum gasorumque intestinalium accumulationem cavendam clysmata emollientia et irritantia. Ileus, usque dum aegrotata, ut operationi sese submittat in animum induxerit, tartaro emetico omisso, eandem flagitabit curam. Non desunt quidem, qui in omnibus intestinorum strangulationibus internis, haud dubie in ea quoque, de qua nos quaerimus, siquidem frequentius observata fuerit, mercurium vivum etiam atque etiam commendent; at istud remedium, quoniam est anceps, neque nisi certis conditionibus, quarum diagnosi semper obscura manebit, salutare, nobis omitendum atque rejiciendum esse videatur. Nam, ubi remedium anceps melius fuerit, quam nullum, in usum conferri poterit, ubi vero aliud auxilium, sicuti nunc herniotomia, in promptu sit, quod, etsi non omni carens periculo, tamen symptomata causamque simul tollat, tutius erit isto abstinuisse.

§. 35.

Pro ultimo eoque efficacissimo refugio herniotomia habenda est, quae secundum regulas generales, in chirurgia receptas,

instituetur. Quum ovarium aeque ac viscera alia, uti supra vidimus, libere in tela cellulosa, nec ullo sacco hernioso inclusum jacere possit, in eo denudando, praesertim si adhaesiones latius extensas animadverteris, aliqua opus judicabimus cautione. Ab altera parte ex livido colore, soliditate et resistantia haud difficulter cognoscitur. Concretiones, si fieri potuerit, ope digiti resolvantur, quo facto, dum stricte ovarium ejusque ligamentum sequare, ad locum incarcerationis pervenitur, quo vel digito vel cultro dilatato, ovarium, quam longissime digito progredi licuerit, in respondentem pelvis minoris partem promoveas. Duabus nixus observationibus (Cf. easum III et IV) **Deneux**, si ovarium ob arctam ab omni parte concretionem reponi nequeat, fasciam comprimentem applicari suadet, sub qua ovarium, quod, etiamsi non longius, quam in canalem herniae repelli potuerit, ibidem tamen coalescendo, quominus alia viscera prodeant, impediat, in abdominis cavum se recipere possit. Organo hoc servato, praesertim si utroque in latere, uti in casu a **Pott** allato, hernia exstiterit, nimirum muliebrium formarum, id quod in virginibus alicujus momenti videatur, integritas tuta praestatur: attamen tum mulieres normali modo concepturas esse, haud credibile censuerimus. Ad hoc, si interna strangulatio adsit, totalem tamen ovariorum exstirpationem necessariam fore, quod, hanc nisi susceperis, ligamentorum, quae utero trahantur, relaxatio strangulationi removendae non suffectura sit, ex theoretica rei consideratione contra praeceptum **D. Deneux** admoneri potuerit. Praeterea, ileus si adest, quodque experimentum, quum auxilio celeriter ac propere lato opus sit, nimiam moram temporisque jacturam adferet, cui denique accedit, quod, si ovarium nondum totum sublatum, nec in abdominis cavitatem repressum sit, conditiones ad intestinorum strangulationem necessariae manent, ovarioque in canali herniae jacente variae fortasse molestiae progigni queant.

Theses.

- 1) *Methodus antiphlogistica dicta ad syphilidem debellandam rejicienda.*
- 2) *Pericarditis omnibus, quae praesto sunt, artis auxiliis certo cognosci nequit.*
- 3) *Conquassatio capitis obreii ope kephalotribes operatio est non solum anceps, vel etiam superracanea.*
- 4) *Extractio cataractae, cornea sursum incisa, praestantior est altera operandi methodo, qua cornea deorsum inciditur.*
- 5) *Exstirpatio tumorum carcinomatosorum dammanda.*
- 6) *Infantes alimentis arte paratis nutrire magis juvabit, quam ope nutricum mercenariarum.*